NONNULLA

DE ANO PRAETERNATURALI EJUSQUE CURATIONE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE GRA-
M AB AMPLISSIMO ORDINE MEDICORUM IN
UNIVERSITATE FRIDERICA GUILELMA
BEROLINENSI RITE OBTINENDUM

DIE III. M. MARTII A. MDCCCXLIII.

PUBLICE DEFENDET SCRIPTOR

CAROLUS FRIDERICUS SIMON

BORUSSUS.

OPPONENTIBUS

O. OELTZE, MED. ET CHIR. DR.;
A. MITTAG, MED. ET CHIR. DR.
W. SIMON, THEOL. STUD.

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS.

PRAECEPTORI INGENIOSISSIMO

OPTIME DE SE MERITO

JOAN. FR. DIEFFENBACH,

EDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, EIUSQUE PROFESSORI
I UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA BERO-
NENSI, ORDINIS PRO MERITO IN SCIENTIIS ET ARTIBUS
EC NON PERMULTORUM ALIORUM ORDINUM EQUITI, REGI
CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, COMPLURIUM ACADEMIARUM
ET SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC. ETC.

NEC NON

VIRO

HUMANISSIMO ATQUE ILLUSTRISSIMO

FAUTORI SUO BENEVOLO

GUILELMO BAUM,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI IN UNIVERSITATE LITERARIA GRYPHISVALDENSI PUBLICO ORDINARIO, COMPLURIUM ACADEMIARUM ET SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC.

HASCE

QUALESCUNQUE PAGELLAS

SUMMA CUM PIETATE

SACRAS ESSE VOLUIT

AUCTOR

Chirurgia recentior multorum et praeclarorum vi-
orum laboribus ac studiis tantos fecit progressus,
t his morbis vitiisque, ad quorum curationem ve-
eres aggredi non auderent, eam vi naturae medi-
atrici committentes, non solum levatio, verum etiam
anatio allata sit. Ac si constat, sine naturae me-
icatricis ope artem medicam nihil valere, recentio-
es tamen accuratius quam veteres multorum morbo-
um rationes investigarunt, eosque ad curandos
eliciora remedia adhibuerunt. Haec res in eo morbo
nprimis cernitur, quem considerandum mihi pro-
osui.

Ani praeternaturales non tam raro occurrunt,
uam videntur: variae enim sunt causae, quibus
rovocantur. Primum oriuntur, si qua intestini
ars laesa est vel vulnere abdomen penetrante, vel
bscessu sua sponte foras erumpente aut consilio pro-
ucto, ut conclusio ani amoveatur, quod **Desault**
t ante eum alii chirurgi fecerant. Deinde profi-
iscuntur ani praeternaturales ex haud satis circum-
pecte instituta nec feliciter finita operatione. De-
ique autem, quod saepissime accidit, originem tra-

hunt ex gangraena herniis incarceratis prolata, si gangraena operatione nudatur, sive obtegumen tumoris abdominalis faecibus inflammata et destru cta aperiuntur, et gangraenae locum profluendi la giuntur. Quo major igitur herniarum incarcerat rum numerus est, eo frequentior iste morbus s oportet. Eo magis vero mirum esse videtur, quo quoniam hoc malum non ita raro occurrit, atq haud parvum in totum organismum damnum infe nec veteres quidquam de ano praeternaturali eju que curatione tradiderunt, nec recentiores satis a curatam cognitionem hac de re sibi compararun Tunc primum quum chirurgiae studium exculta m gis anatomia generali atque imprimis pathologi excelsiorem gradum ascendit, et in morbis cura dis ad anatomiam respicere coepit, ratio, qua anu praeternaturalis occurrat, rectius ac melius judica est. Sanari igitur illud vitium non posse in vet rum libris legimus, et si quod ad ejus curatione excogitatum in usumque versum sit, id nihil omnin profuisse, imo etiam nocuisse invenimus. Hominu sagacitas nihil valuit, ad summum molestiae, qua ex illo morbo consequantur necesse est, levat sunt, omnis spes posita est in vi naturae medic trice. Ac vero hanc non eludi solaque natura ope perfectam sanationem effici Traveri (1), illiu perscrutatoris naturae diligentissimi, experimenta i animalibus instituta satis demonstrant. Canis enim

---

(1) Inquiry in to the process of nature in repairing inju of the intestins. London 1812.

tsi ansa intestini tenuis ex ejus abdomine protrata, ligata, citra ligaturam perscissa indeque reposita est, haud multum pati videbatur; secundo quiem die post hanc operationem taedio et vomitu orreptus est, tamen paululum aquae et lactis bibit; uarto die faeces ejecit, inde autem statim vires ecepit cibumque appetiit. Mense uno transacto anis interfectus est, et extremitates intestini ligaura perscissae, capsula omenti circumdatae atque nclusae inveniebantur. Intestino aperto lumina ntestini in involucro omenti inter sese communiantia observabantur, postquam ligatura cum faecius ejecta est. Scarpa (1), qui nuper et naturae t anatomiae ani praeternaturalis multam operam navabat, arbitratur, in rarioribus casibus, in quibus apud homines intestino semisecto sive sutura applicata, quod postea explicabo, sanatio effecta sit, nanc sanationem eo adductam esse, quod pars aliqua omenti vel adnexorum organorum aliorum inestinum laesum involveret. Atque in hoc casu, qui nobis a Cayol traditur, in quo excrementa per ntestini partem aliquam gangraenosam, in scroto sitam, postea via naturali secernebantur, sanatio vi naturae medicatrici tribuenda esse videtur. Nam sectione instituta, longo temporis spatio intermisso, ea pars in scroto sita, quae in gangraenam erat transgressa, involucro ex omento formato obtecta erat. Dupuytren quoque, qui de ano praeterna-

(1) A. Scarpa's neue Abhandlungen über Schenkel- und Mittelfleischbrüche, übersetzt von Seiler, Leipzig 1822.

turali curando optime meritus est, in iis casibus in quibus dimidium tantum aut triens diametri intestini destructus sit, solius naturae viribus hoc malum in priorem statum restitui posse concedit; sin vero major iniestini pars consumpta sit, de omni naturae salute desperandum censet. Nec in his ani praeternaturalis speciebus naturae vis valere quidquam potest, quae ex magnis herniis ventralibus atque umbilicalibus, magnisque per abdomen penetrantibus vulneribus ortae sunt, si aut intestinum laesum vulneris externi cum margine coaluit, aut saccus herniosus ad obtegumentorum abdominis aponeuroses firme est affixus, et tela cellulosa expansibilis, qua in aliis casibus circumdatur, non adest. Qua re fieri potest, ut intestinum, quod telae cellulosae coaluerit, in abdominis cavitatem retrahi nequeat, ad formandum infundibulum, quo communicatio ostiorum intestinalium restituatur.

Causae, quibus imprimis veteres adducti chirurgi nihil de ano praeternaturali curando excogitarunt, ex minima anatomiae scientia petendae sunt. Primum enim, ne aut regressu prolapsarum fortasse partium intestini, aut conclusione ani praeternaturalis faeces in abdominis cavitatem fluerent, veriti sunt. Ad retinendum in supremo margine intestinum veteres chirurgi ligatura per mesenterium tracta utebantur. At hac methodo plus nocuisse quam profuisse eos constat. Nam iis, quae hac de re adhuc animadversa sunt, accuratius consideratis, quum haud satis circumspecte intestinum foras tractum sit, aut imperite intestinum foramine aliisque

artibus conjunctum, diremtum sit, tum modo faeces in abdominis cavitatem fluxisse invenimus. Faeces in cavitatem abdominis fluere non posse, satis demonstrant inter alia et ea, quae praecipue in anatomia pathologica observata et reperta sunt (1).

Ex his enim lucet, aut in vulneribus intestinalibus cum magna substantiae jactura complicatis, aut in destructione ansae intestinalis gangraenosa, marginem atque circuitum ostiorum intestinalium communicationem cum partibus adjacentibus inire hac conditione extremitates intestinorum cum circuitu aperturae vulneris communicare, et partim quidem per sacci herniosi collum, partim per id, quod intestinum inflammatione provocata cum vulnere abdominis coaluerit. Quo fit, ut partes intestinales versus aperturam trahantur et contenta foras defluant, nullo loco faecibus in abdomen intrandi dato. Utraque extremitas intestini, inter quam ansa aliqua destructa est, plus minus inter sese est conjuncta ac mesenterio continetur; et quo magis intestini parietes interni appropinquant, aut inter sese coalescunt, eo modo obtusiorem, modo accuminationem angulum conformant. Saepenumero parietes paralleli currunt, et faeces faciliorem exitum per anum praeternâturalem reperiunt, quum ex superiore parte tubi intestinalis in inferiorem pervenire non possint. Hoc septum princeps est causa, ex qua

---

(1) Breschet: Anatomisch-chirurgische Betrachtungen und Beobachtungen über Entstehung, Beschaffenheit und Behandlung des widernatürlichen Afters. Journal v. Graefe und Walther. B. II, St. 2, pag. 281.

anus praeternaturalis formatur et qua re imprimi
sanatio difficilior fit.

Altera neglectae priore tempore curae radicali causa ex veterum chirurgorum errore repetenda est qui, quum status ille aliquod tempus durasset, intestinum inferius propter stenosin in functione turbari vel etiam totum obliterari posse arbitrati sunt.

Etsi quidem negari haud potest, recto respondentem intestini partem paululum contrahi quo transitu faecum extendi desiverit: tamen inferius intestinum vel totum vel ex parte obliterari ab nemine adhuc observatum est. Nam quoniam tunicae mucosae difficillime inter sese coalescunt, et si coalescunt membrana mucosa nudatas et inflammatas esse necesse est, humor mucosus solus inferiore parte largiter secretus, coalitum satis prohibet. Deinde (1) inferior intestini pars in se ipsam inverti et quasi vagina involvi invenitur, qua ex re sequitur, ut cavum quoddam adsit. Denique ostendunt sectiones in hominibus ano praeternaturali interemtis institutae, nullam recti conclusionem esse, quod haec in hominibus ano quidem praeternaturali affectis, tamen per multos annos transigentibus nunquam omnino reperta sit.

Quod prius chirurgi inferiorem intestini partem coalescere censebant, id ea re factum est, quod verum situm partium praesentem non haberent, et inferior pars reperiri non posset, praeclusam arb

(1) Desault: Adhandlung über den widernatürlichen After chirurgischer Nachlass, Bd. II. p. 69. Journal v. Graefe und Walther. Bd. II. St. 2. p. 299.

arentur. In multis vero casibus investigatio infe-
oris partis difficillima est, quod haec supra aut
ost superiorem partem reccurrit et quod interdum
superiore parte, faecum exitu semper extensa et
erta, ita repulsatur, ut lumen partis inferioris
iasi concretum appareat: unde Dupuytren ipse
errorem inductus est, inter multos ani praeter-
aturalis casus in unum incidens, in quo septum et
umen partis inferioris inveniri non poterat.

Itaque verisimile putat, cavitatem et lumen in-
stini inferioris partis, parietali compressione su-
erioris partis et inflammatione telae cellulosae con-
ludi (1).

Secundum opinionem de ano praeternaturali,
nam veteres chirurgi habebant, nihil aliud fecerunt,
isi ut curam palliativam instituerent, aut miserri-
num aegrotum sorti permitterent.

Quod malum quum saepissime cum aliis morbis
omplicatum sit, antequam curam palliativam expo-
am, ea memorabo, quae non raro ad anum prae-
ernaturalem adjungi possunt.

Prae ceteris ex ano praeternaturali consequun-
ur magnae perturbationes per totum organismum (2).
Chymus parvam duntaxat intestini partem percurrens
nagnamque adhuc copiam nondum absorptorum ali-
nentorum continens, quod dimidium aut triens par-
ium absorbentium functioni praeesse non potest,
per anum praeternaturalem exit. Prognosis igitur

(1) Journal v. Graefe u. Walther. Bd. II. St. 2. p. 299.
(2) Desault chirurgischer Nachlass. Bd. II. p. 73.

ex ea semper parte, in qua anus praeternaturali est, constituatur oportet. Etenim si intestinum i propinquo ventriculi apertum est, alimenta, quae in digestionis viribus parum temporis exposita sunt semicocta expelluntur, parva tantum chyli copi absorbetur, nutritio turbatur, aegrotus magna affectu macie in marasmum incidit, quo saepissime peri Quo in casu faeces sunt non tam valde foetid quam acidulo odore. Foramen autem intestini long a ventriculo situm in coeco colo similique part minus periculum minatur. Omnia organa functioni bus suis praeesse videntur, eademque qua ant morbum valetudine uteretur homo, nisi saepe tor minibus ventris cruciaretur continuis. Tum faece foetidiores sunt, exitus earum diutius durat pos sumpta alimenta. Primo tempore aegroti fame vexan tur, vehemens est cibi appetitus. Qua re natur plane declarare videtur, sanguinem parum alimento rum accipere; itaque macies in dies major fit, de bilitas saepe est permagna. Qua ex causa conclud posse videtur: quo major sit copia sumptorum ali mentorum, eo longius esse oporteret intestinum Mirum est, quod aegroti uno eodemque tempor tantam alimentorum copiam, quantam prius sumer nequeunt, et alimenta prius optime cocta nunc ma gnas molestias struunt. Unde efficitur, ut inter vi ginti quatuor horas sumpta cibi copia permagna non sit, et nutritio necessario perturbetur. Sed nutritio in ea intestini parte, quae functionibus suis praeest, magis magisque crescere videtur, uti in iis morbis, quibus nutritio diminuta est, omnium ab-

orbentium vasorum actio augetur, ut sanguini neessaria nutrimenta adducantur. Hanc rem ita sese abere ideo puto, quod macies pedetentim decrescit iresque crescunt, si morbus aliquantum temporis uravit. Attamen tales homines assiduo labori apti on sunt et debiles permanent. Quae omnia secunum sedem hujus mali valde varia sunt. Ex plumis experimentis, quae in illis aegrotis sunt initutа, apparet, coctionem ciborum non in ventrilo solo fieri, sed etiam in intestinis, quorum ctione non solum chylus absorbeatur, sed et reliuae partium nutrientium secernantur, quibus exerimentis quoque ventriculi et tubi intestinalis rao magis illustrata est, id quod Allemandi scripta itis declarant (1).

Attamen non solum nutritionis perturbatione oc per se terribile atque detestandum malum fale fit periculosissimum, sed etiam aliis complicaonibus.

In omnibus paene casibus faeces involuntarie jiciuntur, quod a foramine sphinctere carente non etinentur. Itaque ani praeternaturalis regio contiua immunditie squalet, quae immundities omnibus achinis in hunc finem excogitatis nullo modo plane movetur. Hoc faecum effluxu in cutem harum parum, quae in propinquo sunt, ani praeternaturalis ritatio quaedam atque inflammatio erysipelatosa um permultis pustulis provocatur, quae pustulae idolem fungosam accipere possunt et vehementis-

(1) Journal v. Graefe und Walther. p. 301.

simos dolores aegrotis efficiunt. In magno circuit cutis epidermide est privata, tunica mucosa est nu data et secretio serosa oritur, quae sensim speciei puriformem accipit. Haec superficies tamdiu inflam mata manet, quamdiu causae irritationis adsunt.

Multo gravior, quam quae supra nominatae sun complicationes, vitae miseri aegroti semper min tans est prolapsus et inversio intestinorum partium foramini externo adjacentium (1). Neque enim rar in ostio ani praeternaturalis invenitur tumor part intestinalis inversione effectus, qui tumor eadem ra tione provocatur, ut in prolapsu ani. Haec inve sio eo facilius evenire potest, quo minus intestinu in abdominis cavitate fixum est, eoque major es quo magis molimina ad faeces expellendas auc sunt, ac plenior periculi, quo diutius durat. Inte dum haec inversio simplex est, interdum duple Si est duplex, duos videmus tumores, quorum alt formatur ea parte, quae ano respondet, alter ha quae ventriculo. Alterius ambitus est varius. Sa pissime autem ille maximus est et prior exstiti Forma hujus tumoris est instar coni in basi con tracti, in acumine perforati foramine, per quod s micocta alimenta secernuntur, si tumor superior intestinorum parte constituitur, sin autem inferior humor albidus, splendidus secernitur, aut clysma per anum injecta expelluntur. Plerumque initio h intestinorum inversiones sunt parvae, postea aute

---

(1) Desault's chirurgischer Nachlass. Bd. 1. p. 70. — Journ v. Graefe u. Walther. Bd. 11. St. 11. p. 293 — 303.

ulto majorès fiunt, ut saepe pedis longitudinem
lipiscantur. Motus peristalticus in iis manifesto
oservari potest. Quibus inversionibus quum tunica
ucosa intestinorum non solum aëri atmosphaerico,
d etiam aliis mechanicis irritationibus exponatur,
altae atque variae degenerationes in ea existere
ssunt. Etenim non modo sensibilior, rubrior mi-
sque villosa fit, sed etiam in malignam, quin etiam
irrhosam degenerationem transire potest. Prola-
a pars quod recursus sanguinis quasi incarcera-
ne impeditur, intumescit, livida fit omnemque
positionem eludit. Itaque omnia recentis incar-
rationis symptomata existunt miserque, qui mor-
n se effugisse putabat, in terribili periculo est.
terdum haec pars in gangraenam transit et mor-
catur. Quod si non contingit, tota pars, quod
stea a me exponetur, sine magno totius organismi
mno removenda est. Si pars prolapsa degenera-
ne nondum correpta est, tum saepe sua sponte
e ullo artis auxilio recedit, quod mesenterium
columna vertebrali fixum regredi tentat et hoc
do non solum intestini ansam, sed etiam septum
ninuit (1).

Postquam eae conditiones atque rationes, qui-
s anus praeternaturalis formetur, quibuscum
nplicari possit, expositae sunt, ad curam redeo
liativam, quae prioribus temporibus ad sublevan-
miserrimi molestias frequentabatur.

Haec cura ex duabus constitit indicationibus,
us Desault rectissime praescribit (2).

. Cavenda est perpetua immunditiens, quae ex

(1) Journal v. Graefe und Walther. p. 297.
(2) Desault's chirurgischer Nachlass. Bd. II. p. 74.

secessu involuntario faecum efficitur, et h
noxae in partibus vicinis, quas faeces deflue
tes secum ferunt.

2. Erigendus et roborandus est totus organismu
et si forte alia complicatio exstitit, amovend

Ad priorem indicationem exsequendam summ
mundities aegroto commendatur; deinde varii gen
ris instrumenta contra illud detestandum malum
aegrotorum sagaci ingenio inventa sunt, módo ap
in hunc finem, modo huic rei minus respondent
Subligaculum enim applicatur, quo anus praetern
turalis perfecte clauditur; hoc vero post aliqu
tempus removeri debet, ut faecibus interea accum
latis liber exitus paretur, vel masurpium quodd
aut vasculum ad anum praeternaturalem appon
dum est, in quod faeces subinde exclusae recipi
tur (1).

Omnes hae machinae in eo conveniunt,
vas metallicum lagenae simile cum bracherio e
stico consueto conjunctum sit, hujus lagenae osti
ex ebore est paratum, collum vero ex corio
resina elastica confectum. In ipso collo valv
faecibus introitum permittens, exitum vero praec
dens haeret. Lagena ipsa, quae ad interius fem
ris latus dependet, ob flexibilem colli indolem m
tibus corporis opportune cedit.

Dolendum vero est, omnes has machinas
suo non perfecte respondere. Primo enim non
firmiter ano praeternaturali adjacent, ut quidq
faecum excernitur, in lagenam influat, sed pars
larum una cum flatibus inter eam et cutem pro

(1) Schmalkalden, Dissertatio inauguralis. Wittenbe
1798. p. 15.

itur; deinde aegrotus etiam prolapsus intestini jusdemque strangulationis periculo expositus est.

Alteri indicationi sic respondetur, ut blanda uidem, tamen nutrientia alimenta aegroto porri-antur. Ad intestini inversionem, si qua forte ori-etur, amovendam pulvilli (bourdonnet) adhibe-antur, in foramine externo positi ac continuo con-ervati; vel segmentum eboris pulvino obtectum in ramine collocabatur et bracherio retinebatur. Prae-rea aegrotus monitus est, ut situs resupinus pla-de et quam diutissime fieri possit observetur. emedium vero efficacissimum, quo inversio inte-ini prohibeatur, quo effluxus faecum coërceatur, io faeces in intervallo intra fasciam quam diutis-me ad aegrotum nutriendum retineantur, auctore esault constat in tampone e linteo magnitudini raminis respondente, in hoc foramine posito, et ibi maneat, ope nonnullorum spleniorum retento.

Omnibus vero apparet haec remedia parum suf-ere ad malum funditus curandum. Quae res quum sese habeat, miserrimi ad vitam infelicissimam ndemnantur, quos non solum permultis molestiis, ae ex malo isto consequuntur, sed etiam, ubi ntinuo foetore vexantur, quasi pestilentia affectos, omni hominum communitate exclusos in summo ualore et solitudine vitam tristissimam transigere cesse est.

Recentiori igitur chirurgiae, ut supra dixi, laus re meritoque tribuenda est hujus mali vel omnino movendi, vel saltem sublevandi ac leniendi. Sed tia curae radicalis parum erant perfecta, nec valde ili effectu propter ignorantiam anatomiae, cujus

rei documentum exhibent methodi in Franco-Galli
institutae.

Simplicissima methodus in eo consistit, ut ute
que intestini finis simplici acus punctura, ope fil
conjungatur, tunc in abdomen reponatur, ope autei
fili ex annulo abdominali propendentis et per empla
strum adhaesivum in cute muniti, propius pone a
nulum servetur, hac quidem ratione non solu
utriusque finis intestinorum sanationem promover
sed faecum etiam in abdominis cavum egressu
impediri posse credebat (1).

Cum vero secundum hanc methodum intesti
soluta simplici tantummodo ligatura uniantur, reve
casui potius adscribenda erit, si unquam perfec
sanatio contigerit.

Altera methodus, cujus mentio nobis injicien
est, inventorem habet La Peyronie. Qui quide
ut intestini soluti fines sibi propiores reddantu
eam mesenterii partem, quae inter utramque int
stini extremitatem media est, in plicam compon
hanc deinde acus et fili ope pertundit, filum ve
intestinis in abdomen reductis, extra annulum o
emplastri affigit, ita ut conjunctum sic denuo in
stinum proxime annulo teneatur.

Parum vero habet haec methodus, quod pr
stantiorem eam reddat, quam ante enarratam.
reunio intestini hic eveniret, haec quidem in ea
testini parte, quae cum mesenterio conjuncta e
inciperet, angulus vero, qui hac ratione in ca
intestinali oriretur, damna facile adduceret; ob qu

---

(1) Schmalkalden's dissert. inaug. p. 4.

ausam ea certe praestantior judicanda erit illa, uae omnia naturae committit.

Secundum tertiam methodum, quae Ramdohr uctorem nacta est, superior intestini pars in inferiorem mittitur, utraque extremitas acu et filo cirumcirca conjungitur, intestinum in abdominis cavum tunc reponitur, fila vero, quibus ligatura facta st, extra annulum educta emplastro adhaesivo exrius affiguntur. Haec quidem methodus, maxime superius intestini pars ad certam profunditatem inferiorem immittitur, aut mesenterii adeo superor pars, quae hanc intromissionem intestini facile npedire posset, abscinditur, antea expositis omnino ultum est anteponenda.

Denique commemoranda est methodus, quam u Verger proposuit. Secundum hanc quidem irs tracheae ab animali mediae proceritatis desumae, quae duorum aut trium pollicum longitudine udeat, in superiorem intestini partem, haec vero einde una cum hac trachea in inferiorem intestini artem, ut antea diximus, intromittenda, utraque ero sic intestini extremitas una cum trachea ope us et fili circumcirca consuenda et unienda est. racheam nempe immittit, ut angustationem canalis testinalis impediat, eamque, ne nimis cito putreat et excernatur, vernice obducendam suadet.

Eodem modo erant methodi ineptae a Ritsch, ellio, La Faye, Petit ceterisque institutae. agis enim intererat eorum, ut foramina conjungentur, quam septum inter utramque intestini partem leretur. Ceterum omnes illae methodi tum demum dicatae sunt, quando intestini extremitates cum

foramine non coaluerunt, id quod plerumque evenir potest.

Schmalkalden, Germano, hoc meritum vin dicandum est, quod princeps septum pro vero cu rationis impedimento habuerit, et ad hoc amoven dum ac delendum remedia proposuerit. Quum enim in aegroto quodam amico methodum a La Peyro nie et a Ramdohr commendatam frustra adhibuis set, peculiarem quandam operationis rationem exh bere conatus est. Id enim agebat, ut tubi intest nalis continuitatem restitueret: idque sperabat for si modo septum, quod inter utrumque ad longit dinem sibi invicem appositum et concretum intest num formatum esset, removeretur. Quod quidem hunc in modum efficere coepit (1). Specillum enim excavatum, apice acuto ceraque obducto, in inferio rem extremitatem intestini ad talem profunditate immisit, ut apex ad septum pertingeret; ubi ver digitum indicem dextrae manus in superiorem i testini extremitatem immisit, tunc specilli apice co junctum utriusque intestini parietem ita perforav ut digitus apicem specilli exciperet. Hoc facto cu tellum, nodato apice munitum, cujus aciem usq ad supremam partem concavam emplastro circum dederat, in superiorum intestini extremitatem specilli succum immisit, et in eodem hoc sulco cavitatem inferioris extremitatis traduxit; specillu deinde et cultellum eodem tempore versus se ipsu trahens, utrumque sic parietem vulnere ad dimidiu pollicem longo descidit. Hoc facto pulvillum (bou donnet) oleo tinctum et filo munitum per superi

---

(1) Schmalkalden, Diss. inaug. p. 215.

›m intestini extremitatem in vulnus, quo uterque
testini paries pertusus erat, sic immisit, ut in in-
riorem intestini extremitatem intraret, ac filum
›e emplastri in cute affixit. Deinde granum unum
tracti opii cum saccharo post operationem exhi-
ıit, diaetamque antiphlogisticam imperavit. Hoc
odo Schmalkalden efficit, ut stercus per re-
um secerneretur, quod antea clysmatibns corrobo-
ıverat. Quum autem partes diremtae de integro
›ncrescerent, aliam operationis rationem induxit (1).
'enaculum scilicet seu hamulum ligneum sibi con-
›cit; cujus extremitas una longior cum altera bre-
iore angulum acutum formabat. Longiore hujus
tremitate cum vinculo intestini bovilli aëri impleti
›njuncta et apice scindente ferramenti, quo venas
ecare solemus, in angulo hami formato, praeterea
ovo vinculo cum hamo conjuncto, ut hunc pro
rbitrio retrahere posset: jam ut hamus ab intestino
ttraheretur et phlebotomi acies aperturam ulterius
ıcidendo dilataret, summa cum cautione permisit.
'hlebotomi acies, cum inferior intestini pars inte-
tinum bovillum resorbere conaretur, septum paul-
ıtim non modo corrodebat, sed etiam perscindebat:
oc modo tandem huic medico juveni contigit, ut
num praeternaturalem sanaret. Postea non defue-
unt, qui id agerent, ut totum septum removerent.
lii solis pulvillis adhibita compressione hoc septum
etorquere conabantur: sed nihil effecerunt, quum
tatim ab inferiori intestini parte resorberentur, et
aepissime obstacula praeberent vel maxima. Alii
igaturam applicabant, id agentes, ut hac contractione

(1) Schmalkalden. Diss. inaug. p. 28.

septum removerent, sed eosdem spes fefellit. Nam quum altera pars scinderetur, altera concrevit partim, superiorque mansit status morbi.

Desault demum, Scarpa et Dupuytren majorem huic rei adhibuerunt artem. Indicationes ad ani praeternaturalis sanationem necessariae accuratius constitutae sunt, hodieque sufficiunt.

Desault has tres indicationes exercendas censet.

1. Si forte quid intestini inversum sit, restituendum esse.
2. Quae faecibus in inferiorem intestini partem transeuntibus obstent, esse amovenda.
3. Qualibet ratione continuitatem inter cavitatis abdominalis obtegumenta restituendam, ut exitus faecum per fistulam prohibeatur, et foramen externum quavis via concludendum esse.

Primae indicationi perpetua pressione in partem prolapsam, et si forte degeneratum sit intestinum, amotione satisfacere studuit. Plerumque prolapsa pars pressione, ut in herniis aliisque prolapsibus instituitur, haud difficulter in cavitatem abdominis recedit. Gravioribus in casibus Desault (1) commendat, ut intestinum circumdetur dolabris, initio paululum contrahendis, deinde si partes tumore imminuto decreverint, ita amplificandis, ut transeuntibus faecibus sufficiens foramen relinquatur. Sin vero aut strangulatio adest, foramen externum caute est dilatandum; aut prolapsa pars si in degenerationem vel in scirrhum transiit, enterotomate a Dupuytrenio invento amovenda, et quidem incarceratione prolapsae et scirrhosae partis, talique sensim

---

(1) Desault's chirurgischer Nachlass, Bd. II, p. 77.

ıgenda pressione, ut pars in gangraenam transeat t decidat. Quae quum ita sint, primae indicationis npletioni haud multa obstant.

Alteri indicationi ut, quantum fieri posset, satisıceret, a Dupuytrenio repertum est enterotoma, uod instrumentum omnia priora contra anum praeernaturalem remedia et machinas in oblivionem raxit, ac nostris quoque temporibus in tota fere Euopa curando ano praeternaturali sufficiens aptumue habitum est.

Etsi quidem concedere debemus, hoc instrumenım permultum profuisse, et structuram ejus accuıte partium situi respondere, multum tamen in eo esiderari potest, quod ejusdem applicatio non caret ericulo. Itaque magna cautio semper adhibeatur ecesse est. Etenim jam illo instrumento effecta ıcarceratio indeque evadens inflammatio in multis asibus periculi plena esse videtur, quum ad quanım gradum inflammatio progressa sit, medicus scire equeat; sin vero inflammatio aliquanto augetur lausque serpit, vehementissimae ac periculosissimae omplicationes, quibus omnis cura irrita redditur, rumpere possunt, uti saepenumero applicato isto ıstrumento, peritonitis atque enteritis obserata est (1). Deinde, si parietes interni utriusque ıtestinalis foraminis ad longitudinem inter se conreti non sunt, fieri potest, ut aliae partes, plicae ıesenterii, minores nervorum ramuli simul compre-

---

(1) Brosse: Beobachtung eines mit der Darmscheere von Ierrn Prof. Dupuytren im Hôtel Dieu zu Paris angestellten Ieilungsversuchs eines künstlichen Afters. Rust's Magazin. Bd. VI. p. 241.

Journal v. Graefe und Walther. Bd. II. St. II. p. 301.

hendantur, atque incarcerentur, unde conditionem aegrotorum multo pejorem fieri doloresque vehementissimos commoveri apparet. Denique instrumentum primae tantum et secundae indicationi explendae aptum atque idoneum est, nec vero tertiae, quod foramina intestini extremitatum nihilo ex situ priore moveri poterunt, quam ob rem faeces maximam partem per anum praeternaturalem decurrere coguntur.

Ut tertia indicatio expleretur, pari modo, quo in prioribus indicationibus, variae methodi propositae et in usum vocatae sunt. A Dupuytrenio instrumentum enterotomatis instar adhibitum est (1), quo fistulae concretio efficeretur. Comprimebat enim labium utrumque foraminis hoc instrumento, at frusta. Deinde per lapidis infernalis vim conjunctionem restituere studuit, sed de novo vulneris margines distracti sunt, nec ulla omnino actio conjunctionis apparuit. Quae quum prorsus vana essent, alia eruebantur remedia, quibus margines vulneris ad conjunctionem cogi possent. Ad inflammationem igitur margines adducendos esse, aut resecandis marginibus, ut in operatione labii laporini, aut tingendis kali caustico, arsenico, acidis concentratis, omnes arbitrati sunt. Attamen propter insidiosam vim remediorum homines ab eorum usu abhorrebant. Ferrum quoque candens commendatum est, quod, quamquam destructivae vis gradus atque ambitus determinari poterat, tamen, quando effectus simul ortae ac consecutivae inflammationis desinit, destinari nequibat, nunquam aut raro tantum adhibebatur. Excisio

(1) Brosse in Rust's Magazin. Bd. VI. p. 248.

ıaxime adhuc laudata est. At quum periculum
sset, ne trans intestinum cum abdominis obtegu-
ıentis conjunctum excisio fieret, Dupuytren mar-
ines tanquam rodendo exscindere monet, qua ra-
one abdominis cavitas minime violetur. Aliis post
ontinuitatem intestini restitutam libuit suturam ap-
licare. Constat tamen inter omnes excisione et
utura circumvoluta sanationem perfectam nunquam
ffectam esse; sanatio si contigit, inflammationi
ıodo et magnae intumescentiae marginum vulneris at-
ue adjacentium partium attribuenda est, id quod
ıagis ex rebus fortuitis quam ex remediis adhibitis
endet.

Quum igitur omnes methodi et vel Dupuy-
renii enterotoma minime suffecerint saepeque
uxilium denegaverint, peculiarem viam ingredi no-
tro tempore omissum est.

Ill. Dieffenbach, cujus ingeniosis inventio-
ibus quidquam praeclarius vix potest cogitari, et
ac in parte chirurgiae praevaluit, quippe qui viam
ngressus sit, quae non solum omnibus respondeat
indicationibus, sed etiam et simplicitate quam maxime
praecellat, neque quidquam periculi adferat. Haec
equidem paucis disquiram, quum et ipse, quae et
quanta possit haec ratio curandi, viderim et auscul-
taverim.

Adhibet vero Ill. Dieffenbach fulcrum quod-
dam eburneum, ad omnium fulcrorum rationem et
modum compositum. Fulcri manubrium fere tanta
est longitudine, quanta intestini cavitas, et ad finem
manubrii leniter flexum scapus est, sicut manubrium
rotundus, directus et complurium pollicum longitu-
dine. Hoc igitur fulcrum, intestini partibus, quae

praelapsae sint, repositis, in septo inter utriusque intestini extremitates premebatur adhibito bracherio, ad hanc rem peculiari modo constructo. Bracherium, de quo agimus, bene esse debet et applicatum et conclusum, sed et elasticum quam maxime et flexibile, ita ut pila instructum sit leviter comprimente. Convexitate autem exclusa, concava esse debet haec pila hunc in modum, ut qui ad vulnus externum concludendum et ad excrementa in tempus excipienda adhibeantur apparatus, sese queant explicare. In pila ipsa est foramen, per quod transmissus est scapus; ad pilam affixus est lorus, per quem scapus magis adprimi loro tenso potest. Praeterquam quod apparatu eo magis minusve adprimi potest, pilae foramen tale affert commodum, ut bracherium sine fulcro amoveri possit. Hoc modo fulcrum tardam quidem, sed perpetuam in septo vim habet compressionis: quae tamen compressio ad aegroti libitum et necessitatem dirigi potest, quum et minuatur et adaugeatur sine periculo. Septum vero hac perpetua compressione rejici sensimque resorberi necesse est. Accedit, ut etiam intestinorum aditus, quae sibi prius adhaerebant, invicem sese attingant. Neque vero eventus spem de hac operationis ratione conceptam fefellit. Aegrotus enim utramque in partem levabatur. Neque enim doloribus ille afficiebatur — cum instrumentum optime applicaretur — neque intestini continuitatis impedimento erat. Secretio alvina per anum rursum evasit naturalis, postquam paullo ante inferior intestini pars clysmatibus e cerevisia compositis et afficiebatur et irritabatur. Hoc clysmatum genus praecipue ab Ill. Dieffenbach laudatur,

uum et alat admodum aegrotum et afficiat intestinum inferius propter acidum carbonicum et diversa gasa, quae ei insunt. Secretio per anum, quae paullo ante raro processerat, crescebat in diem atque anus praeternaturalis brevi tempore, id est, post octo seu decem dies mutabatur in fistulam stercoraceam. Aegroto usque ad hoc tempus et victus commendabatur leviter alens et summa mundities. Porro ut excoriationes, quae secretione stercoris juxta anum praeternaturalem sese exhibuerant, removerentur, fomenta emollientia et cataplasmata adhibita sunt.

Quo facto Ill. Dieffenbach quum persuasum haberet, septum compressione et paene resorptione evanescere secretionemque per anum penitus restitutam, fistulam stercoraceam concludere incepit. Quod quidem duplice modo assecutus est. Primum enim naturae ipsi sese adjuvanti opitulabatur. Quo longius enim fit infundibulum, eo facilius foraminum externorum conclusio instituitur; quia omnes prope faeces per anum effluunt, et paucae tantummodo foramine praeternaturali ejiciuntur. Victus igitur, quo prius utebatur aegrotus, levis et blandus, solidiore commutatur, ita ut motus tubi intestinalis peristalticus irritetur, quo infundibulum sese extendere ex pluribus observationibus constat. Eandem ob causam aegrotus, qui jacuit prius, sese movere debet, ut tubus intestinalis suo ipsius pondere aliquid afferat momenti ad hanc longinquitatem infundibuli efficiendam. Sed quod caput est hoc experimento Ill. Dieffenbach assequebatur plenariam vulneris conclusionem: externo enim vulneris foramini ani praeternaturalis adfert et imprimis ferrum candens sed ita, ut membranam

mucosam non attingat. Veteres, qui arti chirurgicae operam tribuebant, ferri candentis usum periculosum censebant: verum tamen unumquodque ferrum candens si a stulto atque imperito adhibetur chirurgo, et inutile est instrumentum et periculosum. Hanc vero operationis rationem si reputamus, nihil secum fert periculi, cum nihil uratur nisi tegumenta abdominis ejusque partes; praeterea superficies granulationibus bonis instructa efficitur. Accedit ut tunica mucosa a cutis superficie removeatur. Hunc processum eodem tempore ita adjuvari necesse est, ut sutura peripherica sub cute supra membranam mucosam adjiciatur. Haec sutura hunc in modum contrahebatur, ut brevi post substantia intercellularis persecaretur.

Hoc modo et gradus vitalitatis ad inflammationem adhaesivam et ad solidam cicatricis formationem necessarius in vulneris margine conservabatur, et processus formationis cicatricalis in foraminis centrum removebatur. Cum haec operationis methodus semel adhibita non satisfaceret rei et conclusioni plenariae, eandem iterum atque iterum renovari necesse erat. Hoc modo in uno casu perfecta conclusio parata est, in altero foraminis modo reductio externi, ita ut pusillum tantum restaret foramen, e quo humoris aquosi aliquid paullatim emanare solebat. Sed etiam si hoc evenit, sanatio exspectari potest plenaria, dummodo aegrotus a se impetret, ut hanc operationem saepe repeti patiatur. Sed propter praecautionem aegroto commendabatur, ut etiam in posterius bracherio uteretur, quum hunc locum debilem a ruptura defendi necesse esset.

In his casibus ab Ill. Dieffenbach curatis in-

estinorum repositio nihil praebebat impedimenti quum aegroti ano praeternaturali vix formato curationi sese subjicerent. In his vero casibus, ubi repositio impediri videtur intumescentia nimia seu naturae depravatione, Desaultii seu Dupuytrenii methodum adhibendam censeo.

VITA.

Natus sum ego, Carolus Fridericus Simon V. Kal. Januar. a. MDCCCXVIII. Mariae-Insulae patre Carolo Friderico, ratiocinatore mensae publicae regio, matre Carolina e gente Neff, quos deus optimus maximus vivos mihi hucusque servavit. Confessioni addictus sum evangelicae. Quum pater meus Gedanum me infante, ut, quam adhuc administrat, provinciam susciperet, vocaretur; Gedani et primis literarum elementis in schola Petrina imbutus sum et gymnasium, quod primum Cel. Schaubio, deinde Cel. Engelhardtio directoribus florebat, frequentavi. Maturitatis adeptus testimonium paschali tempore anni MDCCCXXXIX. Berolinum me contuli, ubi civibus instituti medico-chirurgici Friderici-Guilelmiani adscriptus, per quadriennium hisce interfui virorum Ill. et Cel. scholis:

Cel. Benecke de logice et psychologia, Cel. Preuss de historia, Ill. Hecker de encyclopaedia medica, de pathologia generali, de Celsi libris, de medicinae historia, Ill. Schultz de botanice, Ill. Link de botanice et historia naturali, Ill. Lichtenstein de zoologia, Cel. Turte de physice et pharmacia, Ill. Mitscherlich de chemia organica et anorganica, Ill. Schlemm de osteologia, syndesmologia, splanchnologia, de anatomia organorum sensuum, Ill. Mueller de anatomia comparata,

et pathologica. In arte cadavera rite secandi Ill. Schlemm et Ill. Mueller mihi fuerunt duces.

Praeterea dissèrentes audivi Cel. Eck de therapia generali et de semiotica, Cel. Mitscherlich jun. de materia medica, Beat. Osànn de fontibus medicatis, de auxilio in repentinis vitae periculis ferendo, Ill. Horn de morbis syphiliticis, de morbis psychicis, Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi, de medicina forensi, Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali, Ill. Juengken de chirurgia, Cel. Romberg de propaedeutice clinica; Ill. Kluge de arte fascias rite imponendi, de ossibus fractis et luxatis, de akiurgia, de chirurgia, de arte obstetricia, Cel. Froriep de anatomia chirurgica, de akiurgia, Exp. Angelstein de operationibus ophthalmiatricis.

Exercitationibus clinicis chirurgicis medicis, obstetriciis ophthalmiatricis medico-forensibus interfui virorum Illustrissimorum: Barez, Dieffenbach, Juengken, Kluge, Schoenlein, Wagner, Wolff.

Omnibus his viris honoratissimis, quas possum, maximas ago gratias semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, et examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Sunt febres, ex affectione locali non exortae.
2. Carcinoma apertum exstirpatione non sanatur.
3. Non omnes morbi sanari debent.
4. Interdum medici est mentiri.